

**Ermächtigung zum Beitragseinzug im SEPA-Lastschriftverfahren
für den Verein Flussbad Berlin e.V.**

**Authorisation to the collection of subscription by SEPA direct debit system for the association
Flussbad Berlin e.V.**

Hiermit ermächtige ich dem Flussbad Berlin e.V., den von mir zu entrichtenden Jahresbeitrag für die Vereinsmitgliedschaft in Höhe von _____ Euro jährlich von meinem u.a. Konto einzuziehen. Mandatsreferenz wird die Mitgliedsnummer.

I hereby authorise Flussbad Berlin e.V. to collect the annual membership fee in the amount of _____ Euro, from my bank account listed below. Mandate reference becomes the membership number.

Name, Vorname: _____
Last name, first name

Geburtsdatum: _____
Date of birth

Straße, Nr.: _____
Postal address

PLZ, Ort: _____
Post code, city

IBAN: _____

BIC: _____

Bank: _____

Kontoinhaber: _____
Account holder

Mandatsnummer (wenn bereits bekannt): _____
Mandate number (if known already)

Die Lastschrift ist gültig bis auf schriftlichen Widerruf. Der Widerruf kann per E-Mail an mitgliedschaft@flussbad-berlin.de gestellt werden und wird mit schriftlicher Bestätigung des Vereins gültig.

The direct debit is valid until revoked in writing. The revocation can be sent by e-mail to mitgliedschaft@flussbad-berlin.de and becomes valid with the written confirmation of the association.

Bei Änderung meiner Bankdaten übermittle ich dem Verein unverzüglich die aktualisierten Daten.

In case of alteration of my bank details, I will immediately communicate the updated data to the association.

Kann eine Lastschrift aufgrund von Änderungen / Kontolöschung / fehlender Deckung nicht eingezogen werden, fallen Gebühren in Höhe des in der Beitragsordnung festgelegten Betrages an, die ich zusätzlich zum Lastschriftbetrag tragen werde.

If a direct debit cannot be collected due to alterations / account deletion / lack of coverage, fees will be charged in the amount specified in the membership fee regulations, which I will pay in addition to the direct debit amount.

Ort, Datum _____
Place, date

Unterschrift _____
Signature

Bitte Ermächtigung vollständig ausfüllen, unterschreiben und an die oben genannte Adresse senden, oder gescannt als E-Mail senden an mitgliedschaft@flussbad-berlin.de.

Please fill in the authorisation form completely, sign it and send it to the above-mentioned address, or send it scanned as an e-mail to mitgliedschaft@flussbad-berlin.de.